



III Congresso Brasileiro de  
Política, Planejamento e  
Gestão em Saúde

As Unidades de Pronto Atendimento (UPA) na  
rede de atenção às urgências no estado do  
Rio de Janeiro: desafios para a coordenação  
do cuidado

Luciana Dias de Lima, Tatiana Wargas de Faria  
Baptista, Gisele O´Dwyer de Oliveira, Cristiani Vieira  
Machado, Carla Lourenço Tavares de Andrade,  
Rachel Guimarães Vieira Pitthan

1

Comunicação Coordenada  
Natal  
03/05/2017

# Introdução

- Estruturação de redes de atenção: estratégia para superar a fragmentação e assegurar a continuidade do cuidado de saúde (Almeida et al., 2010; Mendes, 2010; Kuschnir & Chorny, 2010; Silva, 2011).
- Especificidade das urgências: atendimento de situações que requerem atendimento imediato, envolvendo a coordenação de diferentes tipos de serviços com alto grau de interdependência (Narad, 1998).
- Destaque da atenção às urgências na agenda federal da saúde configurando-se como uma política prioritária no contexto dos anos 2000 (Machado, Baptista & Nogueira, 2011).
- Condução da política marcada pela elaboração de uma série de normas e incentivos financeiros para reorganização de unidades previamente existentes e implantação de novos serviços especializados no âmbito do SUS (O'Dwyer et al., 2013 e 2016).

# Introdução

- Entre 2004 e 2008, a política direcionou-se para os Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU); e a partir de 2009, para implantação das Unidades de Pronto Atendimento (UPA) (Machado, Salvador & O´Dwyer, 2011).
- Posteriormente, novas diretrizes instituídas indicaram a necessidade de conformação de uma Rede de Atenção às Urgências (RAU), que propiciasse maior integração entre os serviços pré-hospitalares, os serviços hospitalares e a atenção domiciliar (Brasil, 2011).

# Objetivo

- Analisar a implantação e funcionamento das UPA no estado do Rio de Janeiro (RJ), considerando sua relação com outros serviços previstos na rede de atenção às urgências e suas implicações para a coordenação do cuidado.

# Justificativas

1. Importância das UPA na política nacional de saúde: 228 UPA em funcionamento no país, e 646 encontravam-se em fase de implantação em dezembro de 2013.
2. Necessidade de compreensão do funcionamento dessas unidades tendo em vista o contexto do sistema de saúde e de atenção às urgências em que estas se inserem.
3. Escolha do RJ para o estudo do tema:
  - o estado foi pioneiro na implantação das UPA (a partir de 2007) e, em 2013, reunia o maior número dessas unidades no país.
  - peculiaridades em relação aos componentes de atenção à urgência.

# Questões de investigação

1. Qual o contexto de implantação das UPA no estado?
2. Como se caracteriza o perfil da clientela e a assistência prestada nessas unidades?
3. Que desafios se colocam para a coordenação do cuidado de urgências, tendo em vista as características do contexto de implantação e do funcionamento das UPA no RJ?

# Metodologia

- Realização de entrevistas semiestruturadas com 41 gestores atuantes na política de urgências e visitas a 19 UPA, entre novembro de 2012 a janeiro de 2013, distribuídas por 10 municípios do estado.
- A definição dos municípios e das UPA seguiu critério amostral.
- Nas UPA: entrevistas estruturadas com 19 coordenadores, 38 médicos e 19 enfermeiros.

# Metodologia

- Os seguintes eixos foram investigados:
  - caracterização do processo de implantação e gestão das UPA;
  - relação entre a demanda e a capacidade atendida;
  - perfil de risco e grupos etários atendidos;
  - tempo de espera;
  - classificação de risco;
  - condições estruturais;
  - disponibilidade de equipamentos, exames e medicamentos;
  - tempo resposta para exames;
  - utilização de protocolos;
  - encaminhamentos da atenção básica;
  - frequência de atendimento básico;
  - frequência de encaminhamento da atenção básica e do SAMU;
  - disponibilidade de serviços hospitalares;
  - tempos e motivos para permanência do paciente nas UPA por mais de 24 horas.



# Resultados

- Contornos políticos associados ao projeto de governo estadual e acordos intergovernamentais favoreceram rápida e ampla disseminação das UPA no RJ, com ritmos diferentes na capital, entorno metropolitano e municípios do interior.
- Estas apresentavam perfil diversificado no que concerne à esfera administrativa, modelo de gestão e estratégias de contratação de profissionais.
- A justificativa para implantação das UPA associou-se ao propósito de reduzir a demanda nas emergências hospitalares.
- Além disso, o destaque conferido à 'insuficiência de serviços' esteve associado ao reconhecimento da necessidade de expansão e aumento da capacidade de resolução na atenção básica.

# Resultados

- Em 67% das UPA relatou-se o predomínio de atendimentos de baixo risco.
- Segundo 75% dos entrevistados, o atendimento de um paciente com a mesma queixa ocorria 'frequentemente' ou 'algumas vezes', o que indica a utilização da UPA como ambulatório.
- Quanto ao SAMU, 50% dos entrevistados afirmaram 'raramente' ou 'nunca' atender pacientes encaminhados por esse serviço.
- A prorrogação de permanência nas UPA por mais de 24 horas ocorreu 'frequentemente' ou 'sempre' (73%), em geral por inexistência de vagas para internação (95%).

# Conclusões

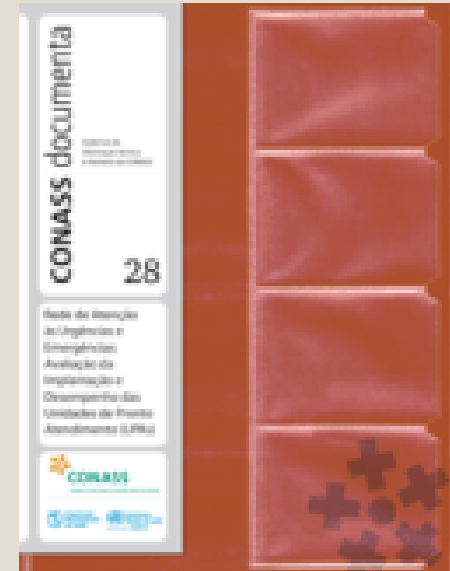
- A implantação das UPA se deu de forma peculiar no RJ, com serviços sob gestão ora estadual, ora municipal, em regiões com cobertura diversa de atenção básica e desvinculado do SAMU.
- Tal processo ocorreu em um cenário de precariedade da oferta de leitos hospitalares e de UTI.
- As UPA ocuparam papel central, sendo o principal equipamento de atendimento às urgências em algumas regiões, mas a coordenação do cuidado às urgências mostrou-se inadequada.
- Os resultados revelam a importância do planejamento integrado e da reformulação de todos os componentes da rede de atenção.

# Conclusões

- As dificuldades relacionaram-se a pouca resolutividade da atenção básica e a insuficiência de leitos hospitalares de referência ou de retaguarda, dificuldades estruturais do sistema de saúde.
- Nesse sentido, as UPA devem superar o caráter de programa de alta visibilidade ancorado em serviços isolados, para se constituírem, de fato, um componente efetivo em uma rede de atenção às urgências.

## Divulgação científica

- Lima LD, Machado CV, O`Dwyer G, Baptista TWF, Andrade CLT, Konder MT. Interdependência federativa na política de saúde: a implementação das Unidades de Pronto Atendimento no estado do Rio de Janeiro. *Ciência e Saúde Coletiva*, 20(2):595-606, 2015.
- Soares SS, Lima LD, Castro ALB. O papel da AB no atendimento às urgências: um olhar sobre as políticas. *J Manag Prim Health Care*, 5(2):170-177, 2014.



- Lima DL, Machado CV, O`Dwyer G, Baptista TWF, Andrade CLT, Konder MT, Pittman RGV, Lima HG, Soares SS, Alves RP. As Unidades de Pronto Atendimento no estado do Rio de Janeiro. In: Brasil, Conass. *Rede de atenção às urgências e emergências: avaliação da implantação e do desempenho das UPA*. Brasília: Conass; 2015. p. 127-157. Disponível em: <http://www.conass.org.br/biblioteca/caderno-conass-documenta-n-28/>. Acesso jun 2015.

Muito obrigada!  
luciana@ensp.fiocruz.br